FILING DATE

MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

09/889465 SERIAL NO.

CLAIMS

	AFTER AFTER					
	AS FILED		AFTER 1st AMENDMENT		AFTER 2nd AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1	1					
2						
3		١				
4		. 1				
5		1				
6	1					
7		1				1
8						
9						
10						
11	•					
12		ı				
13		ì				
14	ı					
15			<u> </u>			
16						
17						
18		<u> </u>				
19			<u> </u>			
20						
21						
22						
23			ļ			•
24	·		<u> </u>			ļ
25				L		
26						
27						
28				ļ	<u> </u>	• •
29						•
30			ļ	ļ		<u> </u>
31					ļ	
32						
33			<u> </u>			<u> </u>
34			ļ	<u> </u>		<u> </u>
35 .			<u> </u>	ļ	ļ	ļ
36				ļ		ļ
37			 	ļ	<u> </u>	-
38			<u> </u>		<u> </u>	ļ
39			-		ļ	-
40				 		 -
41				 	 	-
	-		 	 	 	<u> </u>
43 44			<u> </u>	 	 	-
		 	 	 	 	
45	·			 	 	
46				 	 	<u> </u>
47		<u> </u>	 	 	 	ļ
48		 	 	 		ļ
49			 	 -		ļ
50			<u> </u>	 	 	
TOTAL IND.	4.	Û	1			
TOTAL DEP.	10	, \Box		~ ⇔ `		- ⇔
TOTAL CLAIMS	<u>,,,,</u>	2000000		A.S. 200		

IND. DEP. IND. DEP. IND.	DEP
51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	JEP.
52 53 54 55 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
60 61 61 62 63 64 65 66 66 66 67 68 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
62 63 64 65 66 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
64 65 66 66 67 68 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
64 65 66 66 67 68 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
66 67 68 68 69 70 70 71 72 73 74 75 76 77 78 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
66 67 68 68 69 70 70 71 72 73 74 75 76 77 78 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
72	
73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	-
76	
77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
79 80 81 82 83 84 85 86 87 88	
80 81 82 83 84 85 86 87 88	
81 82 83 84 85 86 87 88	
82 83 84 85 86 87 88	
83 84 85 86 87 88	
84 85 86 87 88	
85 86 87 88	
86 87 88	
87 88.	
88.	
89	
90	
91	
92	
93	
95	
96 97	
98	
99	
100	<u> </u>
TOTAL	
IND.	•
DEP.	1
TOTAL CLAIMS	

* MAY BE USED FOR ADDITIONAL CLAIMS OR ADMENDMENTS